

Universidade de Brasília  
Faculdade de Ciências da Saúde  
Departamento de Enfermagem  
Trabalho de Conclusão de Curso

# Qualidade de vida de pessoas com estomia intestinal: revisão integrativa

Jarine Manuelle Castro Ribeiro

Orientadora: Dra. Ana Lúcia da Silva

Brasília, 2015

Universidade de Brasília  
Faculdade de Ciências da Saúde  
Departamento de Enfermagem  
Trabalho de Conclusão de Curso

## Qualidade de vida de pessoas com estomia intestinal: revisão integrativa

Jarine Manuelle Castro Ribeiro

Trabalho de Conclusão de Curso do  
Departamento de Enfermagem da  
Faculdade de Ciências da Saúde da  
Universidade de Brasília.

Orientadora: Dra. Ana Lúcia da Silva

Brasília, 2015

# Qualidade de vida de pessoas com estomia intestinal: revisão integrativa

**Jarine Manuelle Castro Ribeiro**, graduanda do curso de Enfermagem da Universidade de Brasília, Brasília (DF), Brasil. E-mail: jarine.mcr@gmail.com.

**Ana Lúcia da Silva**, enfermeira, Doutora em Ciências Médicas, Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem da Universidade de Brasília (DF), Brasil. E-mail: analucia@unb.br.

# Qualidade de vida de pessoas com estomia intestinal: revisão integrativa

## Resumo.

**Introdução:** estoma ou estomia intestinal é a exteriorização do cólon através da parede abdominal nos casos de disfunção, obstrução ou lesão. Além das complicações e das alterações nos padrões de eliminação e dos hábitos alimentares, pessoas estomizadas podem ter mudanças significativas na dimensão biopsicosocioespíritual, afetando assim sua qualidade de vida. **Objetivo:** conhecer os aspectos relacionados a qualidade de vida das pessoas com estomia intestinal. **Método:** revisão integrativa, cuja questão da pesquisa foi << Quais os aspectos abordados sobre a qualidade de vida de pessoas com estomia intestinal? >>. Utilizaram-se as seguintes bases de dados: LILACS, MEDLINE e SciELO. As publicações selecionadas foram lidas integralmente e categorizadas em áreas temáticas. **Resultados:** foram encontrados 9 artigos que atendiam aos critérios de inclusão, destes foi possível discutir 11 aspectos da qualidade de vida nesta revisão. **Conclusão:** o conhecimento e a identificação dos aspectos da qualidade de vida afetados pelo estoma intestinal podem auxiliar os profissionais de saúde, em especial os enfermeiros, a prestarem uma assistência qualificada às pessoas estomizadas. **Descritores:** Estomia. Qualidade de Vida.

## Introdução

Estoma ou estomia são vocábulos advindos do termo grego stóma, cujo significado é boca ou abertura, utilizado para indicar a exteriorização de qualquer víscera oca através da superfície do corpo e recebe o nome conforme sua localização anatômica tais como: ileostomia, colostomia e outras<sup>1</sup>. As mais frequentes causas da estomia intestinal definitiva são o câncer colorretal, a doença inflamatória intestinal, a polipose adenomatosa familiar, entre outras<sup>2</sup>.

Apesar da inexistência de dados definitivos sobre o número de estomizados no país, algumas estimativas podem ser feitas a partir de informações publicadas pelo Ministério da Saúde e em boletins ou revistas das associações dos ostomizados, brasileiras ou internacionais. No Brasil estima-se que há cerca de 170 mil pessoas com estomia, dados estimados pela International Ostomy Association com base no censo brasileiro de 2000<sup>3</sup>.

O estomizado enfrenta dificuldades psicológicas e experimenta um sentimento repugnante em relação a si mesmo, pois há o rompimento com seu padrão habitual de eliminação e, conseqüentemente, tem sua perspectiva de vida alterada devido à presença de estoma associada à bolsa coletora<sup>4,5</sup>. As mudanças no padrão de eliminação, no uso do equipamento coletor, na higienização e nos hábitos alimentares acarretam diminuição da autoestima, comprometem a sexualidade e levam ao isolamento social; ou seja, essas alterações são manifestadas por desajustes físicos, emocionais, sociais e familiares que interferem não só na reabilitação destas como também na qualidade de vida<sup>4,6,7</sup>.

A assistência aos estomizados deve incluir não só o aporte técnico e apoio psicológico, mas também um plano de educação em saúde com o objetivo de colaborar com o desenvolvimento de habilidades para o autocuidado<sup>8</sup>.

Diante desse contexto surge a indagação: qual a base que o enfermeiro poderia apropriar-se para delinear sua assistência às pessoas estomizadas? Considerando o que foi exposto, depreende-se que a estomia intestinal causa mudanças significativas na vida das pessoas e interfere na qualidade de vida.

Assim, aprofundar os conhecimentos acerca da qualidade de vida pode ser um norte para a assistência aos estomizados. Com base nessas considerações, este estudo tem como objetivo desenvolver uma revisão integrativa da literatura de artigos publicados em periódicos nacionais e internacionais acerca dos diversos aspectos relacionados com a qualidade de vida de pessoas com estomia intestinal.

## **Método**

Trata-se de um estudo do tipo revisão integrativa da literatura, cujo método é reunir e apresentar síntese dos múltiplos estudos publicados, que possibilite conclusões gerais a respeito de uma questão de interesse, objetivando aprofundar o conhecimento do tema. Para o procedimento de seleção dos artigos foi formulada a seguinte questão: << *Quais os aspectos abordados sobre a qualidade de vida de pessoas com estomia intestinal?* >>

A revisão da literatura permite aos autores que estão pesquisando sobre a temática encontrarem tendências e evidências que fundamentem seus estudos<sup>9</sup>. Este tipo de revisão está sendo considerado uma ferramenta ímpar no campo da saúde, pois faz um compilado das pesquisas sobre o tema-foco e direciona a prática baseando-se em conhecimento científico<sup>10</sup>.

Para a seleção do material bibliográfico foram utilizadas as seguintes bases de dados: MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line), disponibilizada pela PUBMED da U.S. National Library of Medicine National Institutes of Health, LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e SCIELO (Scientific Electronic Library Online).

Os critérios para a inclusão dos artigos foram: ser artigo publicado em português, inglês ou espanhol, com os resumos disponíveis nas bases de dados para a seleção; artigos que estivessem disponíveis na íntegra com acesso on-line nas bases de dados pesquisadas, publicados no período compreendido entre 2005 a 2014 e cuja temática principal fosse aspectos relacionados a qualidade de vida de pessoas com estomia intestinal.

Para a realização das buscas nas bases de dados foram utilizados os seguintes descritores de assunto em saúde (DECS/MESH): descritor Inglês: Ostomy e Quality of life; descritor em Espanhol: estomía e calidad de vida; e, descritor em português: estomia e qualidade de vida.

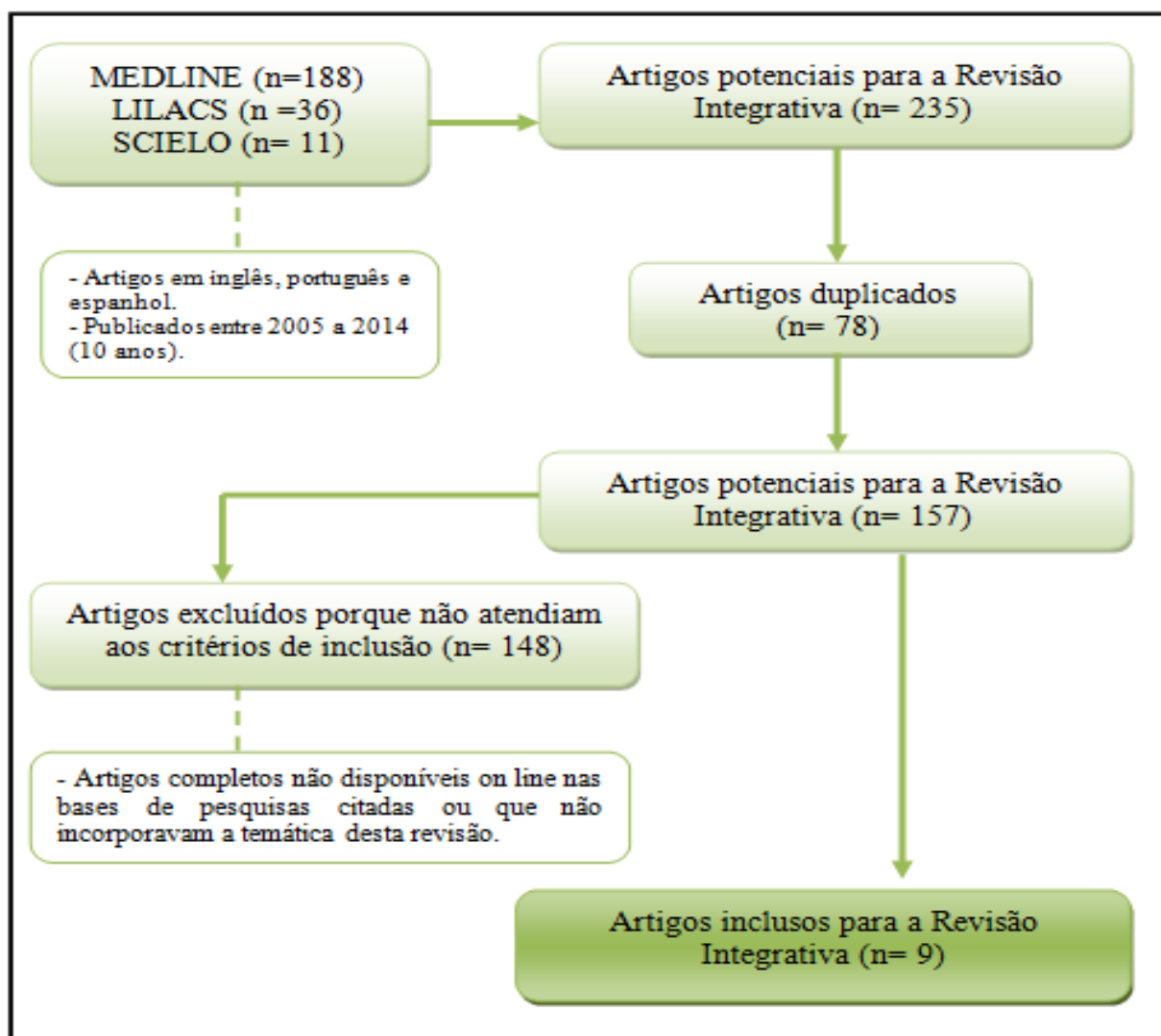
As publicações selecionadas foram lidas integralmente. Posteriormente, categorizadas por tipo e objetivo do estudo, entre outras variáveis observadas e registradas em instrumento próprio para a coleta de dados que foi elaborado pelos autores.

## **Resultados**

Encontraram-se 188 artigos na base de dados MEDLINE, destes apenas 4 atenderam aos critérios de inclusão. Foram encontrados 36 artigos na base de dados LILACS, sendo que apenas 5 foram incluídos. Já na base de dados SCIELO foram encontrados 11 artigos, porém destes, 3 se repetiam, 4 atendiam aos critérios de inclusão mas repetiam em outras em outras bases de dados e 4 foram excluídos pelos critérios de exclusão. Os artigos excluídos não atendiam aos critérios por estarem

duplicados e por não atenderem aos critérios de inclusão. Apenas 9 artigos foram selecionados de um total de 235 artigos encontrados (Figura 1).

Dos 9 artigos selecionados para análise apenas 1 (11,1%) utilizou entrevista semi-estruturada para coletar os dados; 2 (22,2%) utilizaram como instrumento para coleta de dados um guia de perguntas estruturadas para discussão em grupos focais; e 6 (66,6%) utilizaram instrumentos específicos para avaliar a qualidade de vida, sendo que destes últimos, 4 (44,4%) utilizaram o *WHOQOL-Bref* como instrumento para avaliar a qualidade de vida.



**Figura 1.** Fluxograma da seleção de estudos que fizeram parte da amostra.

Os artigos selecionados eram estudos descritivos, sendo que 4 (44,4%) tratavam-se de estudos comparativos com grupos focais. Quanto à origem dos estudos, 5 (55,5%) dos artigos selecionados foram realizados no Brasil, 2 (22,2%) nos EUA e 2 (22,2%) no Irã. Com relação ao ano de publicação, percebe-se o crescente interesse sobre qualidade de vida nestes últimos anos: dos 9 artigos incluídos para esta revisão 7 (77,7%) foram publicados nos últimos cinco anos (Quadro 1).

**Quadro 1.** Relação dos artigos selecionados sobre os aspectos relativos à qualidade de vida de pessoas com estomia intestinal segundo identificação dos autores, tipo de estudo, ano de publicação, origem do estudo e idioma (n=9).

Identificação do artigo/Autores	Título do artigo	Tipo de estudo	Ano de publicação	Origem do estudo	Idioma
Borges EC, Camargo GC, Souza MO, Pontual NA, Novato TS <sup>11</sup>	Qualidade de vida em pacientes ostomizados: uma comparação entre portadores de câncer colorretal e outras patologias	Descritivo	2007	Núcleo de Ostomizados no conjunto Hospitalar de Sorocaba/ SP - Brasil	Português
Baldwin CM, Grant M, Wendel C, Hornbrook MC, Herrinton LJ, McMullen C, et al. <sup>18</sup>	Gender in sleep disruption and fatigue on quality of life among persons with ostomies	Descritivo comparativo	2009	Kaiser Permanente Hawaii, Northwestern and Northern California - USA	Inglês
Grant M, McMullen CK, Altschuler A, Mohler MJ, Hornbrook MC, Herrinton LJ, et al. <sup>16</sup>	Gender differences in quality of life among long-term colorectal cancer survivors with ostomies	Descritivo comparativo	2011	Kaiser Permanente, residing in either Oregon, Southwest Washington state, or Northern California - USA	Inglês
Dabirian A, Yaghmaei F, Rassouli M, Tafreshi MZ <sup>17</sup>	Quality of life ostomy patients: a qualitative study	Descritivo qualitativo	2011	Iranian Ostomy Association - Irã	Inglês
Fortes RC, Monteiro TMRC, Kimura CA <sup>12</sup>	Quality of life from oncological patients with definitive and temporary colostomy	Descritivo comparativo	2012	Serviço de Coloproctologia do Hospital de Base do Distrito Federal - Brasil	Inglês
Anaraki F, Vafaie M, Behboo R, Maghsoodi N, Esmailpour S, Safaee A <sup>15</sup>	Quality of life outcomes in patients living with stoma	Descritivo transversal	2012	Iranian Ostomy Association - Irã	Inglês
Kimura CA, Kamada I, Guilhem, D, Monteiro PS <sup>14</sup>	Quality of life analyses in ostomized colorectal cancer patients	Descritivo	2013	Programa de Ostomia da Secretaria de Saúde do Distrito Federal - Brasil	Inglês
Salles, V. J A, Becker, C P P, Faria, G M R. <sup>13</sup>	The influence of time on the quality of life of patients with intestinal stoma	Descritivo comparativo	2014	Universidade de Taubaté - Brasil	Inglês
Salomé GM, Almeida AS, Silveira MM <sup>19</sup>	Quality of life and self-esteem of patients with intestinal stoma	Descritivo clínico analítico	2014	Pólo dos Ostomizados de Pouso Alegre, Minas Gerais - Brasil	Inglês

## Discussão

A análise dos estudos encontrados possibilitou o agrupamento em categorias para melhor compreensão da discussão. Ressalta-se o crescente interesse sobre a qualidade de vida quando observado maior número de publicações nos últimos anos. A seguir uma discussão breve sobre cada categoria.

#### **- Qualidade de vida relacionada ao tempo e tipo de estomia.**

As pessoas com estomia tanto definitiva quanto temporária sofrem as mesmas angústias e os mesmos impactos na qualidade de vida; porém, pacientes com estomia há menos de 1 ano revelam maior insatisfação em sua vida diária em decorrência do grau de aceitação da sua nova condição <sup>11,12</sup>. Estas pessoas, com estomia temporária, tem um nível maior de ansiedade quando comparadas àquelas com estomia definitiva. Isso ocorre devido a possibilidades daquelas voltarem a condição anterior à confecção do estoma. Assim pessoas com estomia há muito tempo têm maior grau de satisfação com a vida <sup>13,12,14</sup>, consequentemente possui melhores índices de boa qualidade de vida.

#### **- Qualidade de vida e a alimentação.**

A restrição alimentar e/ou maior controle da dieta foram fatos relatados em estudos, muitas pessoas evitam comer alimentos que causam gases ou que são de rápida digestão. Autores dão ênfase na importância de educação nutricional para pessoas estomizadas, visto que o controle da dieta pode auxiliar na melhora da qualidade de vida <sup>15,16,17</sup>. A alimentação é um aspecto importante para esta melhoria porque está associado com a emissão de gases, um problema físico que acarreta em isolamento social e, por conseguinte, interfere na qualidade de vida das pessoas estomizadas.

#### **- Sono e repouso.**

São necessidades humanas prejudicadas em função da estomia. Apesar de distúrbios no sono serem mais relatados em mulheres com baixo índice de qualidade de vida, ambos, homens e mulheres podem sofrer de fadiga por terem o padrão de sono prejudicado. A demanda de cuidados exige esforço físico de tal maneira a interferir no repouso noturno devido o receio de extravasamento do efluente, e necessidade de troca da bolsa, sendo estas possíveis causas da interrupção do sono <sup>14,16, 18</sup>. Baldwin et al. <sup>18</sup> afirmam em seus estudos que homens que não informaram perturbações no sono ou fadiga tinham uma melhor qualidade de vida, assim inferem que ausência de fadiga e sono ininterrupto promovem uma melhor qualidade de vida.

#### **- Problemas físicos.**

Alguns estudos <sup>15, 17</sup> citaram os problemas físicos relacionados à localização do estoma: irritação e prurido na região periestoma, mau hálito, emissão de gases na presença de outras pessoas, hérnias, vazamento de efluentes. Dermatites, retração do estoma e prolapsos também foram complicações citadas <sup>19</sup>. Porém, não houve estudos mais aprofundados sobre como estes problemas físicos podem afetar e/ou interferir na qualidade de vida das pessoas com estomias.

#### **- Sexualidade/Intimidade.**

Esses fatores foram os mais citados nos estudos selecionados. Em sua maioria há relatos que de a presença do estoma interfere significativamente na atividade sexual e/ou intimidade, e mesmo sendo uma questão de extrema importância é pouco abordada pelos profissionais de saúde. As mudanças



nessas áreas podem ser tão profundas que a atividade sexual acaba sendo substituída por sentimentos de amor, carinho e companheirismo. Sentimentos de vergonha na presença do parceiro, por acharem que estão sujos gera o medo de rejeição<sup>13</sup>. A atividade sexual é afetada ambos os sexos: as mulheres porque são mais sensíveis à imagem corporal e podem apresentar redução ou perda da libido, e os homens pela maior pressão pelo desempenho sexual, podendo ter diminuição ou ausência da capacidade de ereção<sup>13, 14</sup>.

Propõem-se, então, aconselhamentos às pessoas com estomia sobre a saúde sexual<sup>15</sup>. Estudos relataram que mais de 80% dos participantes da pesquisa revelavam ser sexualmente ativos antes da cirurgia para a confecção do estoma, destes apenas 33,3% retornaram a atividade sexual após a cirurgia<sup>15</sup>.

#### **- Relações familiares / sociais.**

Há maior satisfação pessoal quando as pessoas estomizadas têm apoio familiar, pois assim sua aceitação à nova condição é facilitada; já indivíduos que não se sentem apoiados pela família, amigos ou conjugues possuem baixas pontuações na qualidade de vida<sup>11,13</sup>. Autores de um estudo<sup>15</sup> afirmam que as relações sociais prejudicadas e o isolamento podem ser consequências de distúrbios físicos e psicológicos resultantes do estoma, isto demonstra a correlação entre desajustes nas interações sociais e problemas físicos.

#### **- Aspectos psicológicos.**

É preciso cautela para avaliar a depressão de pessoas estomizadas, visto que este fator deve ser avaliado antes e depois da confecção do estoma. Porém, estudos revelam altos índices de pessoas com estomia intestinal apresentando depressão, ansiedade, medo e mau humor<sup>12, 15</sup>.

Quanto aos sentimentos positivos, pessoas estomizadas confirmaram a importância de serem resilientes perante a nova situação de viver com a estomia, sendo as mulheres que mais buscam apoio emocional e se preocupam com os ajustes das dificuldades que a confecção do estoma pode acarretar; os homens são menos incomodados com estas questões<sup>16</sup>.

#### **- Religião/Espiritualidade.**

Pacientes católicos e evangélicos diziam ter a fé aumentada após o diagnóstico do câncer que acarretou em estomia; assim a fé em Deus é registrada como um aspecto essencial para enfrentar esta nova situação de viver com estomia. Percebe-se, então, que religião permite uma diminuição do estresse e ansiedade e uma busca de significado para a nova situação<sup>12</sup>. Dependendo da crença, podemos encontrar pessoas com estomia intestinal apresentando dificuldades para cultivar ou demonstrarem sua fé; há um trabalho com registro de um paciente que não se sentia “digno” o suficiente de participar de um ritual religioso porque estava preocupado com sua limpeza<sup>17</sup>. Mesmo sendo o único relato encontrado dentro os artigos selecionados para a revisão, este caso evidencia a

importância da espiritualidade e o suporte que ela pode oferecer no enfrentamento do indivíduo diante de uma situação que desestabiliza e/ou compromete a saúde da pessoa.

#### **- Lazer/Atividade física.**

Quanto à atividade física há relatos de limitações após a nova condição de conviver com estomia, provocando redução das atividades habituais e limitação para levantar objetos pesados<sup>17</sup>. Isso ocorre porque os pacientes ficam preocupados com as atividades que podem colocá-los em situações embaraçosas<sup>12</sup>.

#### **- Cuidados de enfermagem.**

Os cuidados de enfermagem foram colocados como indispensáveis para a adaptação das pessoas com estomia perante a sua nova condição, pois por meio de atividades educacionais pode-se desenvolver o auto-cuidado das pessoas estomizadas e também uma melhor adaptação<sup>19</sup>, fatores estes que estão associados a uma melhor qualidade de vida. Além deste fato, há o destaque para que enfermeiros devam prestar auxílio e educação antes e depois da cirurgia para pacientes e família<sup>15, 17</sup>.

#### **- Equipe multidisciplinar.**

Profissionais de saúde precisam abordar os desafios das pessoas estomizadas e planejar intervenções que proporcionem uma melhor qualidade de vida, cabendo aqui ressaltar a importância de que esta clientela seja acompanhada por uma equipe multiprofissional<sup>12,16</sup> visto que os diversos profissionais poderão atuar nas diferentes áreas da qualidade de vida afetada pela presença do estoma intestinal. É importante que estes profissionais avaliem a qualidade de vida destas pessoas, entendendo que esta investigação deve ter como finalidade o apoio ao paciente, no intuito de reforçar as estratégias de enfrentamento da condição de ter uma estomia intestinal<sup>14</sup>.

#### **Considerações finais**

Depreende-se da discussão desta revisão que o estoma intestinal interfere em vários aspectos relacionados à qualidade de vida. Entretanto não deve inferir que pessoas estomizadas possuem baixa qualidade de vida. Esta revisão revela que tais questões da qualidade de vida afetadas após a cirurgia para a confecção do estoma podem ser contornadas quando bem trabalhadas pelos profissionais da saúde. O conhecimento dos fatores que podem interferir na qualidade de vida e saber identificá-los nos paciente são os passos para uma assistência de qualidade a esta clientela.

## Referências Bibliográficas

1. Fernandes RM, Miguir ELB, Donoso TV. Perfil da clientela estomizada residente no município de Ponte Nova, Minas Gerais. *Revista Brasileira de Coloproctologia*. 2011;30(4):385-92.
2. Santos V LG. Cuidando do estomizado: análise da trajetória no ensino, pesquisa e extensão [tese livre docência]. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem USP. 2005.
3. Santos VLG. Aspectos epidemiológicos dos estomas. *Rev Estima*. 2007;5(1):31-8.
4. Nascimento CMS, Trindade GLB, Luz MHBA, Santiago RF. Vivência do paciente estomizado: uma contribuição para a assistência de enfermagem. *Revista Texto Contexto Enfermagem*. 2011 Jul/Set;20(3):557-64.
5. Sales CA, Violin MR, Waidman MAP, Marcon SS, Silva MAP. Sentimentos de pessoas ostomizadas: compreensão existencial. *Revista Esc Enferm USP*, v 44, n 1, p. 221-227, 2010
6. Sousa CF, Brito DC, Branco MZPC. Depois da colostomia...vivência das pessoas portadoras. *Enfermagem em Foco*. 2012;3(1):12-5.
7. Esteves AMSD. Avaliação da qualidade de vida dos pacientes portadores de estomias intestinais. Alfenas: UNIFENAS, 2009, 174 p. DISSERTAÇÃO [Mestrado]: Universidade José do Rosário Vellano, 2009..
8. Martins PAF, Alvin NAT. Perspectiva educativa do cuidado de enfermagem sobre a manutenção da estomia de eliminação. *Revista Bras Enferm*. 2011 Mar/Abr; 64(2): 322-7.
9. Teixeira E, Medeiros HP, Nascimento MHM, Silva BMC, Rodrigues C. Integrative literature review step-by-step & convergences with other methods of review. *Rev Enferm UFPI*. 2013 Dec; 2:3-7.
10. Souza MT, Silva MDS, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*. 2010; 8(1Pt 1):102-6.
11. Borges EC, Camargo GC, Souza MO, Pontual NA, Novato TS. Qualidade de vida em pacientes ostomizados: uma comparação entre portadores de câncer colorretal e outras patologia. *Rev Inst Ciênc Saúde*. 2007; 25(4):357-63.
12. Fortes RC, Monteiro TMRC, Kimura CA. Quality of life from oncological patients with definitive and temporary colostomy. *J Coloproctol*. 2012 Jul/Sep; 32(3).
13. Salles VJA, Becker C P P, Faria GM R. The influence of time on the quality of life of patients with intestinal stoma. *J coloproctol*. 2014;34(2):73–75.
14. Kimura CA, Kamada I, Guilhem D, Monteiro PS. Quality of life analysis in ostomized colorectal cancer patients. *J coloproctol* . 2 0 1 3; 3 3(4): 2 1 6 - 2 1.
15. Anaraki F, Vafaie M, Behboo R, Maghsoodi N, Esmaeilpour S, Safaee A. Quality of Life Outcomes in Patients Living with Stoma. *Indian J Palliat Care*. 2012 Sep-Dec;18(3):176–80.
16. Grant M, McMullen CK, Altschuler A, Mohler MJ, Hornbrook MC, Herrinton LJ, et al. Gender Differences In Quality Of Life Among Long-Term Colorectal Cancer Survivors With Ostomies. *Oncol Nurs Forum*. 2011 Sep;38(5):587–96.

17. Dabirian A, Yaghmaei F, Rassouli M, Tafreshi MZ. Quality of life in ostomy patients: a qualitative study. *Patient Prefer Adherence*. 2011;5:1–5.
18. Baldwin CM, Grant M, Wendel C, Hornbrook MC, Herrinton LJ, McMullen C, et al. Gender Differences in Sleep Disruption and Fatigue on Quality of Life Among Persons with Ostomies. *J Clin Sleep Med*. 2009 Aug 15;5(4):335–43.
19. Salomé GM, Almeida AS, Silveira MM. Quality of life and self-esteem of patients with intestinal stoma. *J coloproctol*. 2014;34(4):231–239.